Tweede Kamer der Staten-Generaal

2

Vergaderjaar 2015–2016

Aanhangsel van de Handelingen

Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

450

Vragen van het lid **Van der Staaij** (SGP) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *de aanrijtijden van ambulances in de gemeente Epe* (ingezonden 13 oktober 2015).

Antwoord van Minister **Schippers** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 30 oktober 2015)

Vraag 1
Heeft u kennisgenomen van het bericht «Ambulance te vaak te laat»?[1]

Antwoord 1
Ja.

Vraag 2
Wat vindt u ervan dat de ambulance in 12,8 procent van de gevallen de norm van 15 minuten aanrijtijd niet haalt in de gemeente Epe? Wat is uw verklaring hiervoor? Wat zegt dit over de betrouwbaarheid van het «Referentiekader spreiding en beschikbaarheid ambulancezorg 2013» voor deze regio?

Antwoord 2
Het Referentiekader Spreiding en Beschikbaarheid Ambulancezorg 2013 definieert de benodigde spreiding van ambulances om 97% van Nederland binnen 12 minuten rijtijd per ambulance te kunnen bereiken en – gelet op deze spreiding – de benodigde capaciteit om in 95% van de gevallen binnen deze tijd aanwezig te kunnen zijn. Dit betrouwbare referentiekader is gebaseerd op landelijke uniforme uitgangspunten en objectieve criteria. Het kader moet op zijn merites worden beoordeeld: het gaat uit van normale omstandigheden en houdt bijvoorbeeld geen rekening met belemmerende weersomstandigheden en infrastructurele aspecten die zich in de praktijk kunnen voordoen. Het is dan ook expliciet niet bedoeld als blauwdruk. Het staat aanbieders en verzekeraars vrij om, met inachtneming van de uitgangspunten en criteria, afspraken te maken om de spreiding en capaciteit van ambulancezorg in hun regio naar eigen inzicht te optimaliseren en daarbij af te wijken van dit referentiekader.
Uit de Regeling Tijdelijke wet ambulancezorg volgt dat de Regionale Ambulancevoorziening (hierna: RAV) die in een veiligheidsregio verantwoor-

[1] De Stentor/Nieuw Kamper Dagblad, 13 oktober 2015 dinsdag

ah-tk-20152016-450
ISSN 0921 - 7398
’s-Gravenhage 2015

delijk is voor de ambulancezorg, ervoor dient te zorgen dat onder normale omstandigheden in ten minste 95% van de A1-meldingen in de regio een ambulance binnen 15 minuten na aanname van de melding ter plaatse is. De Regionale ambulancevoorziening kan hiervan in overleg met de zorgverzekeraars in de regio gemotiveerd afwijken.
Navraag bij de betreffende RAV (RAV Noord- en Oost-Gelderland) en de verzekeraar (Menzis) leert dat het in de Veiligheidsregio Noord- en Oost-Gelderland vanwege de uitgestrekte, rurale omgeving nu nog lastig is om de norm te behalen. Afgesproken is de aanrijdtijden stapsgewijs aan te scherpen.
In 2013 kwam 89% van de A1-ritten in de gehele regio Noord- en Oost-Gelderland aan binnen een responstijd van 15 minuten. In 2014 was dat 91%.[2] Voor 2015 hebben verzekeraars met RAV Noord- en Oost-Gelderland de prestatieafspraak gemaakt dat 93% van de A1-ritten binnen de 15 minuten arriveert. Dit percentage wordt gezien als realistisch en haalbaar en de RAV zet zich hier actief voor in. Uit de voorlopige monitor van de aanrijdtijden lijkt de RAV die 93% in 2015 te behalen.
Met de verhoging van het gemiddelde percentage zullen naar verwachting de achterblijvende responstijden in bepaalde gemeenten in de regio ook verbeterd worden. Daarbij is van belang te melden dat verzekeraars gegeven hun zorgplicht voldoende doen om te waarborgen dat patiënten tijdig door een ambulance bereikt worden. De Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) doet momenteel onderzoek naar de invulling van de zorgplicht door verzekeraars in relatie tot de aanrijdtijden. Indien daar aanleiding voor is, kan de NZa maatregelen opleggen aan zorgverzekeraars om de zorgplicht te borgen. De NZa verwacht dit onderzoek eind dit jaar af te ronden.

Vraag 3
Welke consequenties verbindt u eraan dat de prestatienorm voor Noord- en Oost-Gelderland van 93 procent van de A1-ritten niet gehaald wordt? Deelt u de mening dat er een oplossing moet komen?

Antwoord 3
Na mijn overleg met RAV Noord- en Oost-Gelderland en verzekeraars ga ik er van uit dat RAV Noord- en Oost-Gelderland de prestaties in 2015 verbetert en de prestatieafspraak met de verzekeraars nakomt.

Vraag 4
Welke oplossingsrichtingen ziet u? Wat vindt u van de door de plaatselijke SGP/CU-fractie aangedragen oplossing om een ambulancepost in Emst te openen, zodat ambulances niet meer helemaal uit Heerde of uit Apeldoorn-Noord hoeven te komen?

Antwoord 4
Zoals hierboven reeds aangegeven, is het Referentiekader Spreiding en Beschikbaarheid Ambulancezorg 2013 geen blauwdruk. RAV Noord- en Oost-Gelderland en verzekeraars hebben de ruimte om af te wijken van dit referentiekader indien zij – met inachtneming van de uitgangspunten en criteria – tot de conclusie komen dat de spreiding en capaciteit van ambulancezorg in hun regio op een andere wijze geoptimaliseerd kan worden. Gemotiveerde afwijking vergt kennis van de regionale situatie. Zelf kan ik de wenselijkheid van een ambulancepost in Emst daarom niet beoordelen. Verzekeraars stellen vooralsnog geen aanleiding te zien om een ambulancepost in Emst te openen, omdat zij verwachten dat met de laatste inspanningen de aanrijtijden worden aangescherpt.

[2] Ambulances in-zicht 2014, Zwolle: Ambulancezorg Nederland, p. 98, tabel 4.2.2.